



ARTIGO DE REVISÃO

O papel da ressonância magnética em doentes com tumor vesical



João Magalhães Pina^{a,*}, Rita Nobre Lucas^b, João Lopes Dias^b e Luis Campos Pinheiro^a

^a Serviço de Urologia, Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE, Lisboa, Portugal

^b Serviço de Imagiologia, Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE, Lisboa, Portugal

Recebido a 5 de janeiro de 2015; aceite a 19 de maio de 2015

Disponível na Internet a 20 de julho de 2015

PALAVRAS-CHAVE

Neoplasia vesical;
Ressonância
magnética;
Difusão

KEYWORDS

Urinary bladder
neoplasms;
Magnetic resonance
imaging;
Diffusion weighted
imaging

Resumo O carcinoma da bexiga é uma das neoplasias mais comuns do aparelho urinário, estando associado e elevada morbilidade e obrigando os doentes a um longo follow-up recorrendo a métodos invasivos, como a cistoscopia.

O diagnóstico e estadiamento iniciais são dependentes da análise histopatológica de fragmentos recolhidos por biópsia ou ressecção transuretral da lesão vesical. No entanto, a taxa de subestadiamento é elevada, tornando necessárias novas cirurgias de re-estadiamento.

Com os avanços recentes nas técnicas de ressonância magnética, nomeadamente com a utilização da difusão, tornou-se possível aumentar a taxa de detecção de lesões suspeitas bem como avaliar a sua extensão e infiltração nas várias camadas da parede vesical, melhorando a acuidade do estadiamento. É ainda possível detectar precocemente alterações sugestivas de recidiva ou mesmo progressão tumoral.

Com este trabalho, os autores pretendem fazer uma revisão da literatura existente sobre o papel da ressonância magnética em doentes com tumores vesicais, nomeadamente no seu diagnóstico, estadiamento e follow-up, como complemento às técnicas actuais existentes.

© 2015 Associação Portuguesa de Urologia. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este é um artigo Open Access sob a licença de CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

The role of magnetic resonance in bladder cancer patients

Abstract Bladder cancer is one of the most common malignancies of the urinary tract. It is associated with significant morbidity and long-term follow-up using invasive procedures, like cystoscopy.

The initial diagnosis and staging are dependent on the histopathologic analysis of resected or biopsied samples. However, it is associated with significant under-staging, often requiring multiple re-staging procedures.

* Autor para correspondência.

Correio eletrónico: joaompina@gmail.com (J. Magalhães Pina).

With the recent advances in Magnetic Resonance Imaging techniques, namely Diffusion Weighted images, it has become possible to improve the detection rate of suspicious lesions and their extension to the deep layers of the bladder wall, therefore improving staging. It is also possible to detect recurrent tumours during follow-up and even to predict the progression rate.

With this work, the authors intend to review the current literature regarding the role of Magnetic Resonance imaging in the detection, staging and follow-up of bladder cancer patients. © 2015 Associação Portuguesa de Urologia. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introdução

O carcinoma da bexiga é 7.^a neoplasia mais frequente a nível mundial, em ambos os sexos, e constitui uma causa major de morbilidade e mortalidade¹.

Segundo os dados da Organização Mundial de Saúde, a taxa de incidência estimada na Europa é de 14,4 por 100.000 habitantes e em Portugal de 17,8 por 100.000, com uma mortalidade associada de 4,5 por 100.000².

Em >90% dos casos este tumor afeta pessoas com mais de 55 anos, contudo, também pode ocorrer em idades mais jovens³.

De entre os fatores de risco associados aos tumores de bexiga destacam-se o tabagismo e a exposição ocupacional a agentes carcinogénicos uroteliais^{4,5} (nomeadamente aminas aromáticas e hidrocarbonetos aromáticos policíclicos utilizados na indústrias química)⁶. Outras exposições ambientais que se podem associar com o cancro de bexiga incluem infeções urinárias crónicas⁷, exposição a ciclofosfamida⁸ e radioterapia⁹. Recentemente, foi também documentado um aumento de incidência em homens com neoplasia da próstata tratados com radioterapia¹⁰.

A maioria dos tumores (>90%) tem origem no epitélio de transição urotelial¹¹, seguindo-se em ordem de frequência o carcinoma pavimento-celular e o adenocarcinoma que ocorrem em cerca de 5 e 1% dos casos, respetivamente^{12,13}. No caso particular das zonas onde a schistosomíase é endémica, até 75% dos casos podem ser de carcinomas pavimento-celulares¹⁴. Também pode ocorrer metastização de outros tumores para a bexiga, nomeadamente carcinomas primários do cólon, útero, ovários e próstata, bem como nos linfomas.

A sintomatologia associada ao carcinoma da bexiga é bastante inespecífica, incluindo hematuria indolor, sintomas irritativos vesicais ou dor pélvica. Frequentemente, os tumores vesicais são assintomáticos.

A extensão local do tumor, a existência de metastização ganglionar ou à distância, o tipo histológico e grau tumoral são fatores determinantes para a decisão terapêutica e prognóstico¹⁵. Assim, o estadiamento inicial preciso é imperativo, sendo o sistema de estadiamento universalmente aceite o sistema TNM¹⁶.

De acordo com existência ou não de invasão da camada muscular, os tumores são subdivididos em 2 grupos com implicações terapêuticas distintas: tumores não músculo-invasivos (NMI) (T_a, T_{is} e T₁), representando 75% dos casos

à data do diagnóstico, e tumores músculo-invasivos (MI) (≥ T₂)¹⁷.

De acordo com os dados disponíveis, cerca de 70% dos tumores NMI recidivam após tratamento, encontrando-se muitos destes casos associados a resseções tumorais incompletas¹⁸. Assim, várias tentativas de aumentar a acuidade no diagnóstico do cancro da bexiga têm vindo a ser estudadas.

Objetivos

Descrever, de forma sistematizada, as aplicações atuais da ressonância magnética (RM) associada ou não a estudos funcionais em doentes com suspeita clínica ou diagnóstico de tumor vesical.

Aquisição de evidência

Realizou-se uma revisão não sistematizada da literatura recorrendo à base de dados da PubMed, com os termos principais «Bladder Cancer», «NMIBC», «Non-Muscle Invasive Bladder Cancer», «Magnetic Resonance Imaging», «MRI», «Diffusion Weighted MRI». De todos os artigos apresentados, selecionaram-se aqueles escritos em língua inglesa, originais ou de revisão, publicados até 2014 que mais se adequavam ao tema.

Síntese de evidência

Diagnóstico e estadiamento convencional

As técnicas de imagem convencionais como a urografia endovenosa, a ecografia e a tomografia computadorizada (TC) podem sugerir o diagnóstico de tumor da bexiga no caso de lesões exofíticas¹⁹.

Por sua vez, a citologia urinária tem elevada sensibilidade no diagnóstico de tumores de alto grau, embora seja reconhecido o elevado número de falsos negativos em casos de tumores de baixo grau. Neste sentido, vários marcadores urinários têm sido apontados como potenciais testes diagnósticos, contudo, nenhum provou ter valor diagnóstico suficiente para figurar nas guidelines urológicas internacionais¹⁹.

O diagnóstico definitivo de carcinoma da bexiga consiste na visualização da lesão e sua análise histopatológica²⁰.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4267464>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4267464>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)